



総括表

記入上の注意
ア、※欄には記入しないでください。
イ、③欄には現在行っている事業について具体的に（機械器具製造業、卸売、小売など）記入してください。
ウ、④について、この用紙で不足するときは、適宜用紙を補って記入し、本紙に添付してください。

ア 事業所整理記号	イ 事業所番号 78	ロ 適用年度 29年	ハ 算定完了年月日	社労士コード	通番
ヘ 雇入開始年月日	ヘ 業種区分 18	ヘ 業態	ヘ 事業の種類(変更の有無) その他の運輸業 [有 無]	5月19日現在の被保険者数 男 35人 女 18人 計 53人	
コ 本年6月1日から7月1日までに被保険者になった人 1人	コ 届書未記載の人で5月31日までに被保険者になった人 0人	コ 届書に記載されている人のうち6月30日までに退職した人 1人	コ 7月1日現在の被保険者総数(コサナシズ) 53人	コ 差引届出者数(セーサ) 52人	7月に月額変更する人 0人 8月に月額変更する人 1人 9月に月額変更する人 1人
報酬の支払状況欄				変更前の昇給月	
給与の支払日	毎月 20日締切	当月・翌月 25日支払	支払日の変更の有無 有 無		
昇給月(ベースアップを含む)	年 1回	4月	昇給月の変更の有無 有 無		
報酬の種類(現在支給している給与等を○で囲むか、記入してください。)				左の報酬を届に含めて いる いない	
① 固定的賃金	基本給(月給、日給、時間給など)、家族手当、住宅手当、 役付手当、物価手当、通勤手当、その他()			○	
② 非固定的賃金	残業手当、宿日直手当、皆勤手当、生産手当、 その他()			○	
③ 現物給与 通勤定期券 乗車券など	6ヶ月、3ヶ月、1ヶ月などの定期券、通勤回数乗車券				○
③ 食事、住宅、その他	食事(朝、昼、夜)、住宅、被服、その他()			○	
④ 賞与など	賞与、期末手当、決算手当などの支給月 年 2回(7月 12月 月 月)		送信	変更前の賞与支払予定月 06・12	直近の賞与支払月 12
④ 7月1日現在、賃金・報酬を支払っている人のうち被保険者となっていない人	6歳未満の人 2人	6歳以上の人 1人	合計人数 3人	備考	

※下記の①から④に印字されている区分・法人番号を確認の上、訂正の必要がある場合や印字されていない場合は、「マ訂正後」の⑤から⑧の各欄について、該当する事項を○で囲みまたは法人番号を記入してください。個人事業所及び国・地方公共団体の場合は、①欄のみ確認してください。なお、⑥欄へ法人番号を記入した場合は、法人番号が確認できる通知書等の写しを添付してください。

⑤ 個人・法人等区分	① 1	※1. 法人、2. 個人 3. 国・地方公共団体	⑤ 1. 法人 2. 個人 3. 国・地方公共団体
⑥ 法人番号	010001001234		⑥
⑦ 本・支店区分	③ 1	※1. 本店、2. 支店	⑦ 1. 本店 2. 支店
⑧ 内・外国区分	④ 1	※1. 内国法人、2. 外国法人	⑧ 1. 内国法人 2. 外国法人

届出代理人 名称	所在地	印
-------------	-----	---

平成 29年 7月 4日提出

受付日付印

事業所所在地	〒000-0000 東京都〇〇区〇〇町1-1-1
事業所名称	株式会社 〇〇倉庫
事業主氏名	代表取締役 健康 太郎
電話番号	〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇

